

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ “НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ
ІМЕНІ Л. Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ”
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ»
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**ПРОФІЛАКТИКА НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ:
ФОКУС НА КОМОРБІДНІСТЬ**

3 листопада 2017 року

Харків,
2017

ОСОБЛИВОСТІ КОМОРБІДНОГО СТАТУСУ ПАЦІЄНТІВ ВЕЛИКОГО ПРОМИСЛОВОГО МІСТА

Радомська Т. Ю., Качан І. С.

Запорізький державний медичний університет, Україна

Мета дослідження – дослідити поширеність коморбідної патології внутрішніх органів серед населення м. Запоріжжя шляхом аналізу амбулаторних карт хворих з подальшим розрахунком індексів коморбідності за допомогою спеціальних шкал.

Матеріали: було проаналізовано 1019 амбулаторних карт пацієнтів ННМЦ «Університетська клініка» і ЦПМСД Жовтневого району та відібрано 409 за критерієм наявності двох і більше хронічних захворювань (середній вік пацієнтів склав $61 \pm 14,4$ роки; 43% чоловіків, 57% жінок). У дослідження не включали пацієнтів із гострою патологією та психічними розладами. Коморбідний статус визначався за системою CIRS та індексом Charlson. Система CIRS оцінює коморбідність за сумою балів, яка може варіювати від 0 до 56. На думку її розробників, максимальні результати не сумісні з життям. Індекс коморбідності Charlson являє собою бальну систему оцінки (від 0 до 40) наявності певних супутніх захворювань і використовується для прогнозу летальності.

Результати. Найбільш поширеними сполученнями нозологій виявилися артеріальна гіпертензія та дисциркуляторна енцефалопатія (30,3%, коморбідність переважала серед жінок), ішемічна хвороба серця та артеріальна гіпертензія (23,5%, переважала у чоловіків); артеріальна гіпертензія та хронічне обструктивне захворювання легень (10,7%, переважала у жінок); хронічний панкреатит та холецистит (8,3%, удвічі переважала у жінок), артеріальна гіпертензія та цукровий діабет (7,3%, переважно у чоловіків); хронічний панкреатит, холецистит та гастродуоденопатії (6%, переважно у жінок). За системою SIRS суму балів ≤ 5 мали 32% пацієнтів, 5-10 балів – 57%, >10 балів – 12%. Ризик смертності у найближчі 5 років за індексом Charlson 12% мали 15% пацієнтів, 26 – 36%, 52 – 32%, 85 – 16% хворих. Результати дослідження показали, що коморбідність не залежить від статі, але простежується прямий зв'язок коморбідності з віком пацієнтів. Найбільша поширеність поєднаного перебігу захворювань зафіксована в групах середнього (41,5%) та похилого віку (36%).

Висновки: Таким чином, поєднаний перебіг двох і більше хронічних захворювань спостерігається у 40% амбулаторних пацієнтів м. Запоріжжя. При цьому домінуючими у структурі залишаються хвороби системи кровообігу. Тому актуально є розробка профілактичних та лікувальних програм для пацієнтів із означеними захворюваннями з урахуванням тенденцій до виникнення у них коморбідних станів.

ХРОНИЧЕСКОЕ ОБСТРУКТИВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЁГКИХ: ЛИПИДЫ И КОМОРБИДНОСТЬ Оспанова Т. С., Семидоцкая Ж. Д., Чернякова И. А., Пионова Е. Н., Трифонова Н. С.	119
ВОПРОСЫ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА Острополец А. С.	120
АКТИВНІСТЬ ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ТА ХРОНІЧНИЙ БРОНХІТ Панасюкова О. Р., Рекалова Е. М., Матвиенко Ю. А.	121
ГЕНЕТИЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ФОРМУВАННЯ ОСТЕОПОРОЗУ У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ З ОСТЕОАРТРОЗОМ ТА ОЖИРІННЯМ Пасієшвілі Л. М., Терешкин К. І.	122
ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ Плужникова О. В., Молодан В. И., Андреева А. А.	123
ХРОНІЧНЕ ЛЕГЕНЕВЕ СЕРЦЕ ТА КОРЕКЦІЯ ЙОГО ВАСКУЛЯРНИХ ПОРУШЕНЬ Погорелов В. М., Телегина Н. Д., Брек В. В., Маслова Є. П., Балагова Л. П., Галагура Н. І.	124
ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КЛАССА ПУЛЬСОВОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ПРАКТИКЕ ПАЦИЕНТОВ С ИМПЛАНТИРОВАННЫМИ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРАМИ Починская М. В., Яблучанский Н. И.	125
ІМУНОБІОСЕНСОРНИЙ АНАЛІЗ ОНКОБІОХІМІЧНИХ МАРКЕРІВ СПЕРМІНУ ТА СПЕРМІДИНУ В СИСТЕМІ INVITRO Прилуцький М. П., Стародуб М. Ф.	126
РАННЯ ДІАГНОСТИКА ТА ПРОФІЛАКТИКА ТИРЕОЇДНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ Радомська Т. Ю.	127
ОСОБЛИВОСТІ КОМОРБІДНОГО СТАТУСУ ПАЦІЄНТІВ ВЕЛИКОГО ПРОМИСЛОВОГО МІСТА Радомська Т. Ю., Качан І. С.	128
КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ НЕГОСПИТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТА НА ФОНЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ Радченко А. О., Молодан Д. В.	129
СУПУТНІ УРАЖЕННЯ У ПАЦІЄНТІВ З ДОБРОЯКІСНИМИ ГІПЕРБІЛІРУБІНЕМІЯМИ Радченко О. М., Гук-Лешневська З. О., Комариця О. Й.	130
ЛІПІДНИЙ ОБМІН У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ ТА ГІПОТИРЕОЗ Радченко О. М., Оленич Л. В., Оленич Л. М.	131
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЕКСТРАКТУ КОРЕНЯ ПЕЛАРГОНІЇ EPs-7630 У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ З ОЖИРІННЯМ Радченко О. М., Пилипів Л. І.	132